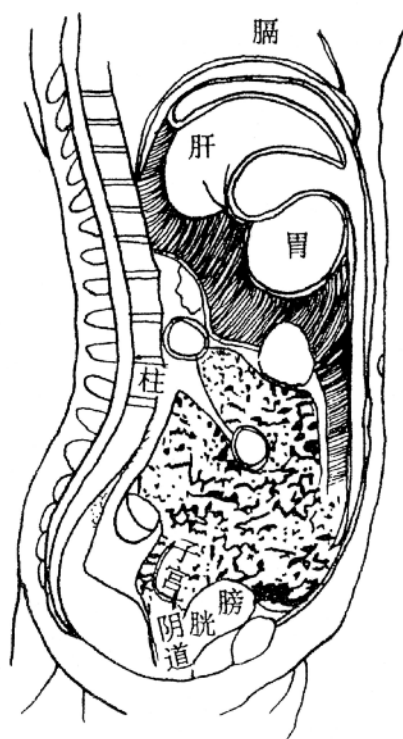


圖像、形質與臟腑知識——

唐宗海三焦論的啓示



唐宗海之三焦圖

引自《中西匯通醫書五種·醫經精義》

皮國立

國立台灣師範大學歷史學系

古今論衡 第 15 期 2006.10

張錫純（1860-1933）有言：「三焦爲手少陽之府，既名爲府，則實有物可知，乃自漢唐以還，若《傷寒》、《金匱》、《千金》、《外台》諸書，皆未明言三焦之形狀，遂使後世數千年暗中摸索，莫衷一是。至唐容川獨有會心，謂三焦網油，其根連於命門，誠爲確當之論。」^①

一、問題意識

在中醫歷代醫家所討論的臟腑中，有關三焦的討論是一個值得我們關注的範疇。首先，傳統中醫們認爲欲抓住疾病的本質，就必須抓住內臟的功能與狀態。但在沒有精密的檢測儀器，又沒有發達而普遍的解剖學之客觀要件下，中醫長久以來依靠的是透過人體在體表所展現的種種徵象，來探知疾病的部位、深淺、病勢等狀態。^②所以，對臟腑精確形質的描述與研究，皆非中醫理論關注之重心。

雖然說臟腑形質不爲中醫們所重視，但我們仍可以搜尋到歷代許多醫家對三焦形質的分歧看法，並延伸出「有無三焦形態」的質疑。近代以來，復面對西醫知識的傳入，中醫受到西醫精確臟腑形質圖像與文字知識的雙重震撼，又一次牽引出「三焦究竟是何物」的問題。於是，中醫們開始試著將三焦的知識與西醫精確的解剖學圖譜，嘗試作一個新知識的結合，唐宗海（1851-1897）就是典型的代表人物。

本文希望以唐宗海的醫論爲主，除了藉由文獻之外，再加入相關三焦圖像的二重分析，希望能探討、釐清下面幾個問題：1. 有形與無形（氣化功能）之臟腑，歷史沿革與圖像表達之關係，以及在近代可能的轉變。2. 受到西醫以解剖形質之視角來觀察臟腑的轉變，傳統醫學中「氣化」臟腑之種種，可以如何重新詮釋；能否藉由圖像呈現出來，即探求中醫臟腑圖可能的「實用性」何在。3. 三焦圖應該如何解讀：醫家爭論的內容與個別對三焦腑的認知，是否可以從圖像中觀察出端倪。4. 中醫內景圖的重要性，如何與爲何可能逝去等問題。

① 張錫純，〈三焦考〉，《醫學衷中參西錄》（河北石家莊：河北科學技術出版社，1999），冊中，頁194-195。

② 任秀玲，〈中醫理論範疇：《黃帝內經》建構中醫理論的基本範疇〉（北京：中醫古籍出版社，2001），頁315-316。

二、「三焦」論述在經典中的問題

就圖像而言，最早的一幅三焦圖是出現在明代吳嘉言所編著的《針灸原樞》內（見圖一）。^③如果我們單檢視這幅圖，我們實在難以去解讀出什麼文化或知識意涵。不妨先來看看傳統醫學所談論的「三焦」，其脈絡與問題意識為何。

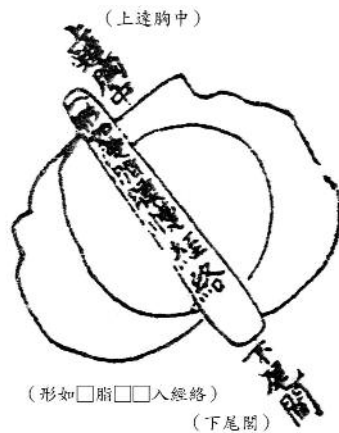
對於三焦的討論，最早要溯源至《內經》的時代。在《靈樞·營衛生會篇》中所表現的三焦，是由上焦、中焦、下焦所結合而成的身體概念，而且各有其特別的位置與功能：

上焦出於胃上口，並咽以上，貫膈而布胸中，走腋，循太陰之分而行，還至陽明，上至舌，下足陽明，常與營俱行於陽二十五度，行於陰亦二十五度，一周也，故五十度而復大會於手太陰。

中焦亦並胃中，出上焦之後，此所受氣者，泌糟粕，蒸津液，化其精微，上注於肺脈，乃化而為血，以奉生身，莫貴於此，故獨得行於經隧，命曰營氣。

下焦者，別迴腸，注於膀胱，而滲入焉。故水穀者，常並居於胃中，成糟粕而俱下於大腸，而成下焦，滲而俱下，濟泌別汁，循下焦而滲入膀胱焉。^④

早期之中醫經典往往文義深遠，解讀不易。然而就今日語言用法來看，像是「出上焦之後」與「循下焦而滲入」等經文，似乎已經明確說明了三焦的「位置」與「形態」。另一本中醫經典《難經》中第三十一難也同樣記載到：「三焦者，水穀之道路，氣之所終始也。」^⑤既有道路，當有可見的形質才合理。然而，在三十八難中，又有記載言：「三焦也，有原氣之別焉，持諸氣，有名而無形。」^⑥此段經文



圖一：明·吳嘉言，《針灸原樞》
（引自黃龍祥，《中國針灸史圖鑑》）。

③ 引自黃龍祥，《中國針灸史圖鑑》（青島：青島出版社，2003），卷上，頁25。

④ 譚一松主編，《靈樞經》（北京：中國醫藥科技出版社，1996），〈營衛生會第十八〉，頁132。

⑤ 戰國·秦越人著，張登本撰，《難經通解》（西安：三秦出版社，2001），第三十一難，〈論三焦的部位及功能〉，頁234。

⑥ 同上書，頁259。

又斷言三焦是無形的；自此，三焦無形的說法開始有了理論的依據。而對於三焦是有形或是無形，經典並沒有一個統一、明確的看法，爭議遂醞釀而生。

在三焦的特殊生理功能方面的文字敘述，歷代醫家比較沒有爭議，他們皆遵守經典中所論的生理範疇而各自加以詮釋。^⑦問題是出在三焦的實質到底是什麼？是有形之臟器，還是無形而流動的氣？經典中也沒有明確定義。即使在中醫經典知識確立的過程，可能有施行過人體解剖而獲得一些準確的臟腑形質知識，但由於缺乏經驗的修改和補充，最後慢慢遠離物質現實。^⑧隨後，對三焦形質的疑問遂自《難經》以下，漸成為醫家各自表述的討論園地。其結果就如清代醫家何夢瑤（1693-1794）所言，中醫傳統經典對三焦皆「未言其形狀，論者皆紛紛如捕風捉影，毫無實指。」^⑨

三、醫者對「有形」與「無形」的爭論

一直到宋代以前，醫家對三焦的討論都不外功能性的論述，在王叔和（210-285）的《脈經》和皇甫謐（215-282）的《甲乙經》中，對三焦的描述都沒有超過舊論；對於有形或無形的定義，也沒有太多著墨，只簡單描寫一些疾病而已。^⑩隋代醫學家巢元方在《諸病源候論》（西元 106）中所說的「三焦之氣」，^⑪不過是再次把三焦與氣的關係作一個補強論述，也避談三焦是有形或是無形。除了孫思邈（581-682），在《備急千金藥方》中明確指出三焦是「有名無形」、「周身貫體，可聞不可見」^⑫的腑，可以算是第一個明確繼承《難經》三焦無形說的醫者。

第一個大力澄清三焦為「有形之腑」的人是北宋蘇軾（1039-1112），他在書中記載他所聽到的一段（徐遁）觀察實際臟腑的經歷，最後歸結說：「右腎下有脂膜如手大者，正與膀胱相對，有兩白脈自其中出，夾脊而上貫腦。意此即導引家所謂夾雙關者，而不悟脂膜如手大者之為三焦也。」^⑬三焦即兩片白脈夾著脊椎而上貫腦，而其

⑦ 對中醫經典具有「規範化」、「標準化」的歷史形成與意義詮釋，可參考李建民，〈中國醫學史研究的新視野〉，《新史學》15.3（2004）：64-70；〈禁方書——聖人與正典〉，《讀書》2003.8：64-70。

⑧ 喬治·福斯特（George M. Foster）等著，陳華、黃新美譯，《醫學人類學》*Medical Anthropology*（台北：桂冠圖書出版，1992），頁90。

⑨ 何夢瑤，《醫編》（上海：上海科學技術出版社，1982），〈心包絡三焦說〉，頁3。

⑩ 詳見王叔和，《脈經》（台南：大孚書局，1999），卷六，〈三焦手少陽經病證第十一〉，頁103-104；皇甫謐，《黃帝針灸甲乙經》（台南：綜合出版社，2000），卷一，〈營衛三焦第十一〉，頁21。

⑪ 巢元方原著，丁光迪主編，《諸病源候論校注》（北京：人民衛生出版社，2000），卷一五，〈三焦病候〉，頁494-495。

⑫ 孫思邈，《備急千金藥方》（台北：新銳出版社，1996），卷二〇，〈三焦脈論第四〉，頁363。

⑬ 原載於蘇軾，《龍川略志》卷二。轉引自陶御風、朱邦賢、洪丕謨編著，〈單驥三焦論〉，《歷代筆記醫

本質是脂膜狀，是有形可見的臟腑，此論是過去醫家無法確切指出的。接著，南宋醫家陳言（字無擇）也贊同三焦為脂膜之論。他的見解與蘇軾所描述的大同小異，並認為《難經》所載無形之論是指三焦的範圍廣闊，是「不可遍見」，絕非用「不可見」來作解釋。¹⁴

蘇、陳兩人所提出的三焦脂膜說影響了許多醫者的看法，至清代昭槁（1776-1829）¹⁵在《嘯亭雜錄》中尚言：「或有被磔刑者，見其膀胱後，別有白膜包裹精液，此即三焦之謂也。」¹⁶從「白膜包裹精液」一語來看，白膜屬於肉眼可見之物，是為三焦有形之證據。論述至此，我們可以對（圖一）所描述的三焦有比較多的瞭解，即圖中有「形如漫脂」之說法，可能是吳嘉言照著持三焦有形論醫家所言人體內的「脂膜」線索，來作為三焦肉眼證據的可能。可是，並不是所有的醫家都認同「脂膜」說。其實，《針灸原樞》（圖一）流傳並不廣泛，¹⁷這幅圖也沒有繼續被其他醫家所使用。

明代張景岳（約 1555-1632）又提出了三焦是一種在肌肉與臟腑之間的赤色囊狀物體，其範圍擴及「腹腔周圍上下全體」。¹⁸在《類經圖翼》中，張用了一幅將人體區分為三部份的圖像（見圖二），而那分別代表了上、中、下焦，空白部分並註明出《內經》闡述三焦的相關文字，應該是為了加強圖像的代表性。不過，就「囊狀」與「赤色」的視覺效果而論，實難以從圖像中看出；若是以圖像作為知識的主體而除去文字論述，那情況將會和初見（圖一）一樣，令人摸不著頭緒。

而除了「脂膜」、「空腔」外，對三焦的形態尚有第三種重要論述，¹⁹即三焦是人體的輸水道。如李中梓（1588-1655）言：「三焦者，中瀆之府也」、「中瀆者，身中之溝瀆也。水之入于口而出于便者，必歷三焦。」²⁰李的論述明顯是依據《靈樞·本輸篇》而來，認為三焦就像人體中的輸水道一樣，故其在體內絕對有形質可以

事別錄》（天津：天津科學技術出版社，1988），頁195。

¹⁴ 陳言著，吳鵬堂評著，〈三焦精府辨證〉，《吳鵬堂評著——陳無擇三因方》（台北：台聯國風出版社，1991），卷八，頁8A-8B。

¹⁵ 昭槁，清代宗室，嘉慶間曾受封為禮親王，其事見方賓觀等編，《中國人名大辭典》（上海：商務印書館，1925），頁655。

¹⁶ 原載於昭槁，《嘯亭雜錄》卷八，〈三焦考辨〉。轉引自《歷代筆記醫事別錄》，頁196。

¹⁷ 黃龍祥，《中國針灸史圖鑑》，頁25。

¹⁸ 張景岳著，《類經附翼》，〈三焦包絡命門辨〉，收入李志庸主編，《張景岳醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999），頁796。

¹⁹ 其餘對三焦形質的看法，大多不被醫家所採信。而虞天民提出三焦為脂膜存在腔子之中，堪稱折衷說法。可參考張景岳，同前引書，頁795-796；氏著，《類經》（北京：人民衛生出版社，1995），頁35-36。

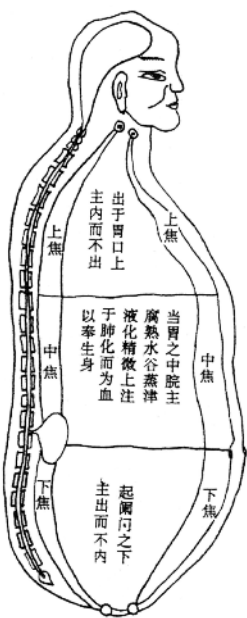
²⁰ 李中梓著，薛生白審定，《內經知要》（台北：立得出版社，1997），頁108-109。

察見。²¹有趣的是，李放入《醫宗必讀》內的圖像（見圖三），與（圖二）一模一樣，連人形內、空白處的經文都像是完全照抄而來。此現象除了顯示他兩人共同凝視的目光——經典的敘述外，更值得我們深思的問題是：即使圖像相似，醫家（張景岳和李中梓）所賦予三焦圖像的文字解釋焦點也可能不同。張重視的「赤囊」和李著重的「輸水」功能是不同的，而兩人所強調的知識，其實都無法從圖像中看出。比較下來，圖像比較像是醫家說明醫理的輔助工具，只要能標明出部位與名稱，增加讀者印象即可，²²圖像並無法單獨代表三焦的全部。

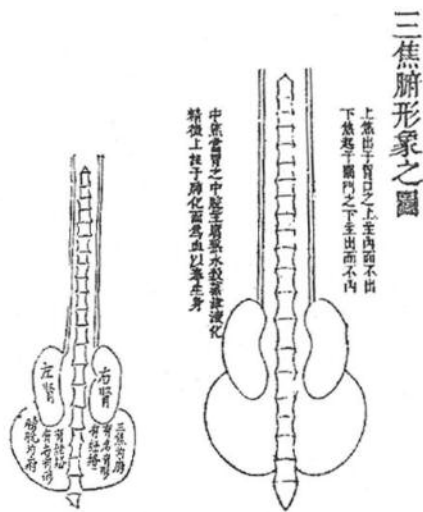
不同於將人體三分的方式，另外兩幅三焦形象圖似乎比較重視下焦部分。附於《古今圖書集成》與明人張三錫的《經絡考》內的三焦圖（見圖四），是以脊柱、腎臟和膀胱三者組合而成的形象概念。乍看之下，此兩幅圖似乎相似度頗高。不過，《古今圖書集成》內的三焦圖上之註解文字，包括上焦、中焦的概念，以及「胃口之上」、「胃中脘」與「闌門之下」的解剖位置，²³皆無法從這幅圖看出。若配合張三錫的解釋，就會比較清楚：同樣是類似的圖像，張三錫對此圖的主要解讀即在配合



圖二：明·張景岳之《類經圖翼》
（台北：新文豐出版公司，
1976），頁 81。



圖三：明·李中梓，《醫宗必讀》
（出自《李中梓醫學全書》
卷一，頁 92）。



圖四：（左）明·張三錫的《經絡考》。
（右）《古今圖書集成》。

²¹ 同上書，頁 109。

²² 參考栗山茂久，〈身體觀與身體感——道教圖解和中國醫學的目光〉，《古今論衡》3（1999）：147-154。

²³ 陳夢雷原著，《古今圖書集成》（台北：文星書店，1964），冊五四，〈藝術典·第 125 卷·醫部·臟腑門〉，頁 158。

《靈樞·本臟篇》中對腎與三焦、膀胱關係的建構，²⁴至少我們可以稍微瞭解此圖著重在下焦的用意為何吧！那麼，選定放入《古今圖書集成》那幅三焦圖的著者，是否假定讀者已經知道經典所言，要讀者自己用「心」去體會其意境呢？如果不是，這幅圖似乎只是為了證明「三焦有形」而放入？圖像是為了提供一個形質的肉眼證據而存在嗎？此推論又好像存有可商榷之處。

如果眾醫家皆根據《難經》來說話，三焦無形之說法必將牢不可破。然而，仍有醫家認為三焦是有形的，各自表述他們所認為可見的三焦形質。而大部分持三焦無形說的醫家，多是針對上述言論來作反面論證，例如清人俞正燮（1775-1840）就指所謂的三焦「脂膜」根本就是「膀胱直脈」，而且與「三焦經脈」完全不相符。所以他批評說：「何得謂是三焦，而以脂膜如手大為三焦之形，真粗工之言。」²⁵這個說法明顯是專對三焦脂膜說而來的。又如孫一奎²⁶（約生於 1522-1620 之間）在《醫旨緒餘》中認為：三焦是腎間元氣之使，以其無形，所以附於膀胱。²⁷上述兩種說法

幾乎都在反證蘇、陳二人脂膜說的漏洞。那個脂膜應該是屬於膀胱，而非三焦，原來都是誤會一場。

不過，持明確言論來反駁三焦為無形的醫家，並不算多，許多醫家是選擇帶過《難經》「無形」之論的；或是以臟腑功能來看，而忽略形質的部分。²⁸像是醫家陳念祖（1753-1823）就選擇以三焦的功能性論述為先，而不去觸碰三焦有形無形的問題，這也是醫家處理三焦的辦法之一。²⁹至於圖像分析部分，若沒有形質，當無圖可以察考才對，然此理又非絕對。像清代王宏翰認為三焦「有名無形」，但是在《醫學原始》中，他卻採用了一幅三焦圖（見圖五），這幅圖竟然又



圖五：清·王宏翰，《醫學原始》。

- ²⁴ 張三錫著，李生紹、趙昕、唐洁人點校，《經絡考》（北京：中醫古籍出版社，1992），〈手少陽三焦圖〉，頁165。參考譚一松主編，《靈樞經》，〈本臟第四十七〉，頁234。
- ²⁵ 俞正燮，《癸巳類稿》（台北：世界書局，1961），卷四，〈持素脈篇第一〉，頁131。
- ²⁶ 孫一奎，字文垣，東宿，又號生生子，休寧（今安徽）人。其《醫旨緒餘》一書，發明太極、陰陽、五行之理，分別臟腑形質。其有關氣血、三焦、命門之說，實有卓見。李經緯主編，《中醫人物辭典》（上海：上海辭書出版社，1988），頁176-177。
- ²⁷ 王洪圖主編，〈臟象研究〉，《黃帝內經研究大成》（北京：北京出版社，1997），冊中，第三章，頁1048。
- ²⁸ 或如今人黃維三所言：三焦為「無固定之形乃依內外之形為形。」找出一個「有形」和「無形」的折衷說法。詳見黃維三編著，《難經發揮》（台北：正中書局，1994），頁191。
- ²⁹ 陳修園，《醫學實在易》，〈三焦說〉，收入林慧光主編，《陳修園醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999），頁546。

和張景岳與李中梓等主張「三焦有形」論者所採用在書內的圖像大同小異。更加證明了三焦圖的基本功用不全是設定在討論形質或證明形質之上，圖像大部分是為了佐證經典文字敘述，而不見得與形質扯上絕對關係。問題是，王論三焦時認為：「總領藏府、營衛經絡、內外左右上下之氣，灌溉周身百節，和內調外，榮左養右，導上宣下，莫大於此。故曰三焦通，則內外上下皆通。」^{③①}三焦既然可以囊括、連結人體這麼多部位的功能，^{③②}那麼三焦在人體中是靠著什麼來連結全身的呢？這個問題是主無形論者所無法解釋的。而上述避談三焦形質的辦法，說明了許多醫家認為弄清楚三焦的形質也許可以是一件不這麼重要的事。

於是，不管三焦是有形還是無形，醫家都無法提出能夠說服眾人的證據，大家求異不求同，百家齊放，而三焦問題最後仍是懸而未解。

四、真實的視覺證據——新的解剖與圖像

到了近代，對三焦腑之存在提出強烈質疑的首推王清任（1768-1831）。他在《醫林改錯》中首先重砲抨擊歷來中醫所論的許多臟腑，皆為無稽之談。王認為古醫書中「所繪臟腑形圖，與人之臟腑，全不相合。」^{③③}而且「臟腑論及所繪之圖，立言處處自相矛盾。」^{③④}他在醫書中列舉了一幅圖（見圖六），來說明古人將人體分成三等份的三焦圖是完全錯誤的。而針對歷代醫家的文字說理來看，他說：

其論三焦，更為可笑。《靈樞》曰：「手少陰

三焦主乎上，足太陽三焦主乎下，已是兩三焦

也。」《難經》三十一難論三焦：「上焦在胃之上，主內而不出。中焦在胃中



圖六：清·王清任，《醫林改錯》中舉的「錯誤的三焦圖像」。

- ^{③①} 王宏翰，《醫學原始》（上海：上海科學技術出版社，1997），卷三，第十三，〈臟腑氣血多少歌〉，頁253。
- ^{③②} 對於這段三焦言論，應該是出於《中藏經》。書中將三焦視為是一種調節人體機能完整性的臟腑：「三焦者，人之三元之氣也，曰中清之腑。總領五臟、六腑、營、衛、經、絡、內、外、左、右、上、下之氣也。三焦通，則內、外、左、右、上、下皆通也，其於周身貫體，和調內外，營左養右，導上宣下，莫大於此也。」即人體器官雖然有不同的功用，這些特定功用是靠著三焦來互相調節和互相控制的。如果發現某一部分稍有不協調時，也會影響其他的生理機能。所以上焦能影響中焦，下焦也能影響中、上焦，這就是一元，也就是機體整體性。詳見吳國定，《內經解剖生理學》（台北：國立中國醫藥研究所，1999），頁296。
- ^{③③} 王清任，《醫林改錯》（台北：力行書局重刊出版，1995），卷上，〈醫林改錯臟腑記敘〉，附：《醫林改錯之錯中錯》，頁3。
- ^{③④} 同上書，頁1。

腕，主腐熟水穀。下焦在臍下，主分別清濁。」又云：「三焦者，水穀之道路。」此論三焦是有形之物。又云兩腎中間動氣，是三焦之本。此論三焦是無形之氣。在《難經》一有形，一無形，有是兩三焦。王叔和所謂有名無狀之三焦者，蓋由此也。至陳無擇以臍下脂膜爲三焦，袁淳甫以人身著內一層形色最赤者爲三焦，虞天民指空腔子爲三焦，金一龍有前三焦後三焦之論。論三焦者，不可以指屈。³⁴

王對先前中醫們論三焦的說法提出了許多質疑，包括了有形與無形的爭論和對三焦形質論述不統一的問題。至於王的說法，其實已經跳脫出有形與無形的兩端爭論了，持無形論者至少還認爲三焦功能是存在、可被敘述的；但王清任卻堅定的說：「余不論三焦者，無其事也。」³⁵王認爲三焦應該根本不存在於體內——不管是用「氣」還是「形質」的觀點，所以「改錯」之餘，也沒有再放入所謂的「正確」三焦圖。

關於圖像部分，在王清任以前，圖像是醫家說理時的輔助工具，是將經典之言具體化的視覺證據，主述以文字、輔助以圖像，使經典所言歷歷在目。然而，自王清任始，圖像成了一種展現真實形質的表彰，抽象或不具形質可見的身體臟腑，照理來說絕對無法藉由圖像表現，圖像開始與形質劃上等號。王清任說過以下兩段話：

余於臟腑一事，訪驗二十四年，方得的確，繪成全圖。意欲刊行於世，唯恐後人未見臟腑，議余故判經文。欲不刊行，復慮後世業醫受禍相沿，又不知幾千百年。³⁶

今余刻此（《改錯》中之臟腑）圖，並非獨出己見，評論古人之短長，非欲後人知我，亦不避後人罪我。唯願醫林中人，一見此圖，胸中雪亮，眼底光明，臨症有所遵循，不致南轅北轍。³⁷

足見王將圖像視爲是真實臟腑形質的化身，無怪唐宗海說到：「中國《醫林改錯》曾剖視臟腑，與西醫所見略同。」³⁸對真實臟腑形質的探索與對中醫理論的批判，王清任與西醫是站在一塊的。而另一個可以推論的現象，即清任之言反映了圖像即便是真確，若抵觸經典，也與文字一樣無法取信於古代醫家，有遭受攻訐之可能。此特色也呼應了圖像證明經典這一假設。

³⁴ 同上書，頁 2-3。

³⁵ 詳見王清任，《醫林改錯》卷上，〈方敘〉，頁 30。

³⁶ 同上書，頁 4。

³⁷ 同上書，頁 5。

³⁸ 唐宗海，《中西匯通醫書五種·醫經精義》（台北：力行書局重刊出版，1998），〈例言〉，頁 2。

清任死後，正適逢西醫學大量傳入中國之際，依靠解剖學所建立的實質臟腑知識，與傳統醫學的氣化臟腑理論每每相衝突。更精確的、西醫式的解剖圖，好比對中國醫界投下了一顆震撼彈。在這樣的時代背景下，西醫的「全體學」（人體內外生理知識的統稱）挾帶著實質臟腑知識與精確的解剖技術，開始進入中國。而以西醫的解剖圖像來看，譚嗣同（1865-1898）曾為西醫院中繪製精細的「全體圖」所震撼。³⁹他說：「然全體學又極難講。何則？無圖以供指點也，無蠟人以爲模樣也。」又言：「是僅即臟腑言之，亦只能言其部位功用，不能將其形狀，曲曲傳出。」⁴⁰由此可知，對長久而來以人體「氣」的醫學知識爲主的思考方式而言，⁴¹西醫解剖學之奇，就在於它能將藏於人體內的身體實情挖掘出來，再透過圖像（或模型）留下視覺證據。

這樣的震撼，改變了當時一些醫家對圖像的基本看法。清末劉廷楨在觀察死屍的骨頭後，自己依照實際的骨頭形質繪製了一些圖像，他自言：「證之西醫書中所載圖說，又與西國太醫院發給西方人真骨相較考，形稽數脗合無差，於是知中醫骨格之誤。」⁴²西醫圖像之正確，恰可以糾正舊說之錯誤。甚者，王有忠（生於十九世紀末）於《簡明中西匯參醫學圖說》載：「西國研精剖解諸法，加以圖表示」，就像扁鵲一樣「亦令人盡見五臟癥結」。⁴³西醫圖像竟可重現扁鵲之眼，何其神通！索性把醫書中所有的人體圖都換成西醫式的，他說：「觀其解剖之法及繪畫之圖，悉皆毫髮不爽。現聘精於西畫者，繪成人體，分合各圖。」⁴⁴所以，清末許多注意到西學的中醫們，都紛紛採用西醫式的圖像。清末劉鍾衡自言其書《中西匯參銅人圖說》（1906）所採之臟腑圖皆以西醫爲主，在講到「氣化」時才加以文字敘述補充。⁴⁵這樣的作法是因為他體認到中醫傳統的經絡、臟腑圖皆與他所實際見到的死屍「大相逕庭」。他認為西醫書中的詳細人體圖像，和「泰西醫院圖說」與「西國臘人形象」一樣，皆賦予了透過剖割而確立之人體臟腑知識一份真實權威。⁴⁶

³⁹ 以上兩引文見譚嗣同，〈致汪康年書〉七，出自《譚嗣同全集》（台北：華世出版社，1977），頁352。

⁴⁰ 譚嗣同，〈論全體學〉（南學會第二次講義），出自《譚嗣同全集》，頁133-134。

⁴¹ 李建民，〈王莽與王孫慶——記公元一世紀的人體剝割實驗〉，《新史學》10.4（1999）：21。有關中醫「氣」論在身體中所發揮的影響力，研究成果很多，可以參考石田秀實，《氣：流れる身體》（東京：平河出版社，1992）。李建民於《新史學》5.3（1994）：193-208中有詳細的書評，文末並附有「氣」的相關研究專書，可供探索研究。

⁴² 劉廷楨，《中西骨骼辯正》（上海：上海廣學會，光緒二十九年版，上海中醫藥大學圖書館藏），頁20A。

⁴³ 王有忠，《簡明中西匯參醫學圖說》，收錄於《續修四庫全書·子部·醫家類》（上海：上海古籍出版社，1997），冊一〇二六，頁495。

⁴⁴ 同上書，頁496。

⁴⁵ 劉鍾衡，《中西匯參銅人圖說》（上海：江南機器製造總局本，光緒二十五年，上海中醫藥大學圖書館藏），〈例言〉，頁1B。

⁴⁶ 同上書，頁2A-3B。

朱沛文（約生於十九世紀中葉）也自言：「集（指《中西臟腑圖像合纂》）後所附臟腑官骸圖式，皆選自洋醫，非棄華從洋，但以繪畫工匠，洋人較勝耳。」⁴⁷他於緩和棄華從洋之疑義中，加入了追求臟腑真相之精神，遂完全採用西醫圖說。由這些例子也可以證明，當時刊行的醫書內圖像，多數不是出自中醫之手，而是以「代工」的方式繪製而放入。而另一位著名醫家羅定昌，則是僅採用王清任與合信醫書中所載諸圖加以評論。然於談論人體功能之運作時，他認為仍必須多方參考《內經》張仲景之說，⁴⁸畢竟「病情變態不一，圖中豈能悉載」，⁴⁹圖反映了一部份人體的真實，但圖仍須靠文字來說話。

具備了觀看實質臟腑的視野，回到三焦的問題上。陳垣（1880-1971）認為歷代醫家皆無法說清楚三焦之形質，正好可以說明這個臟腑是荒謬的。⁵⁰可以注意到，若用嚴格之解剖學來檢驗，三焦一腑並不只存在形質有無的爭論而已，持無形說的醫家至少還認為三焦可以用「氣」或「部位」來解釋，但此處則轉向正常身體內不應該有所謂三焦存在，無論是形質或功能。

總結對三焦之討論，可以分三個重點來理解。將三焦視為無形之氣的醫家，他們的論證雖然各有道理，但無法清楚交待三焦到底是什麼？是一股氣、還是火的流動道路，那為何《內經》又大力闡述其為人體內之水道？體內脂（白）膜說是「三焦」或「膀胱直脈」的形質，那三焦到底是沒看見，還是真有其物；如果什麼都不可見，那經典中三焦的眾多功能到底是怎麼來的？在圖像部分也出現了許多矛盾現象。到了近代，在西醫解剖形質的要求下，主張三焦無形的醫論根本不可能成立。主張有形說的醫家亦未必沒有破綻，雖然有些醫家確切指出身體內某器官或組織為三焦，但其所包括的功能何以如此之多？脂膜或所謂腔子既屬可見，其確切分佈為何？證明三焦有形體與說明三焦所有功能不是兩碼子事，單單舉出三焦為某一物，卻不說明它在人體內運作的過程與順序為什麼是如此，同樣也逃不過解剖形質的檢驗，更何況那些「輾轉抄襲」來的傳統三焦圖，完全無法說明臟腑實情，逐漸地，被西醫式的圖像取代了。

⁴⁷ 朱沛文，《中西臟腑圖像合纂》（光緒丁酉年宏文閣石印，上海中醫藥大學圖書館藏），〈自敘〉，頁5A。

⁴⁸ 羅定昌，《中西醫粹》（上海：上海華書書店，光緒壬午年版，上海中醫藥大學圖書館藏），〈序言〉，頁13B-14A。

⁴⁹ 羅定昌，《中西醫粹》，〈臟腑圖說凡例〉，頁1A。

⁵⁰ 陳垣，〈中國解剖學史料〉，收入陳智超主編，《陳垣早年文集》（台北：中央研究院中國文哲研究所，1992），頁365-366。

五、唐宗海三焦論的基礎

欲證明三焦的形質與功能，就先要說明三焦的實質為何。唐宗海的處理方式是當時醫家也普遍採用的，即在醫書中放入西醫式的人體臟腑圖。⁵¹不過，唐採用西人所繪的臟腑圖是「有條件的採用」，怎麼說呢？他認為西醫所繪的臟腑圖有它的真確性，這符合了重視實質臟腑論述的一面。但是，唐認為西醫在解說臟腑圖時，沒有將人體最重要的生理功能說出，像是氣化、經脈等在人體中是如何運作的；而氣在體內之運行，在唐的醫論中佔了很重要的地位。唐言：「所採西人臟腑圖，非但據西人之說，實則証以《內經》形跡，絲毫不爽以其圖按求經義，則氣化尤為著實。」⁵²又言：「十二經脈、奇經各穴皆西醫所不能知，因採銅人圖繪出，意在發明。經旨穴不盡載，惟採有關經氣者詳悉注之。」⁵³由上可知，唐宗海重視的除了臟腑圖的正確外，還著重用中醫理論去解釋他認為西醫所不足的地方。就維護、證實經典的論述來看，自詡「以經解經，毫無杜撰」⁵⁴的他，並沒有因為採用西醫圖像而有絲毫立場動搖的跡象，⁵⁵而且還間或摻入中醫學的銅人圖，以為說明經氣、氣化的實例。

然而，對於三焦的新定義，唐宗海顯然從未定下一個精確的統一名詞。從其論述來分析，唐明確認為三焦是有形質可見的臟腑，而且是針對王清任與近代西醫的質疑來立論的，他說：「西醫不知中國，有《內經》仲景之書；而王清任又不考古，自鳴得意。」⁵⁶宗海認為《內經》與仲景之書，早已將三焦的功能定調，只是後來的醫家，包括王清任與近代西醫，皆不明三焦之形質，也不懂「三焦」一詞的意涵，所以才會出現不知三焦形質之說法。從另一個角度來看，王清任與西醫的論述也影響著唐去積極找尋三焦形質說的證據。

於是，唐宗海創出了所謂的「三焦油膜說」。他的醫論來源，我認為陳言等人所談過的「三焦脂膜」說，應有賦予唐宗海一部份靈感。再者，就是受到西醫對人體構造描述的影響。近代中國談到人體「膜狀」的醫學理論，應屬合信氏（Benjamin Hobson, 1816-1873）的《全體新論》為最原始的文獻。合信在書中記載到：「人身百

⁵¹ 唐宗海言：「各國皆照西醫繪出，較舊圖實為美善。」詳見氏著，《中西匯通醫書五種·醫經精義》，〈例言〉，頁2。

⁵² 同上註。

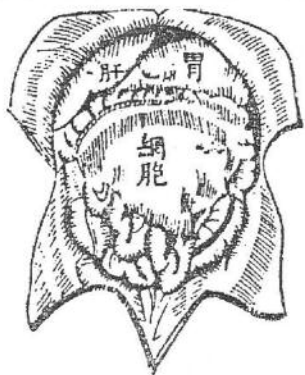
⁵³ 同上註。

⁵⁴ 同上書，頁1。

⁵⁵ 所謂：「摘《靈》、《素》諸經，錄其要義，兼中西之說解之。」同上書，〈敘文〉，頁2。

⁵⁶ 唐宗海，《傷寒論淺註補正》（台北：力行書局重刊出版，1998修訂版），卷三，頁207-208。

圖 腑 臟 部 肚



圖七：「網胞」圖（見合信，《全體新論》）。

體，脂液甚多」、「胞膜生水液以輔助臟腑」⁵⁷（見圖七）。唐宗海看過合信醫書，對此論當不陌生，此已構成唐論「三焦油膜說」的基礎知識。

而從本質來看，唐宗海對三焦的看法乃是吸收西方解剖學之理論來證明中醫學說之顯例，試著觀察他的醫論：

近人不知三焦，實有其物。焦古作臙，即人身之油膜，西醫名為連網，乃行水之路道。內經所謂三焦者。決瀆之官，水道出焉。蓋水之路道，全在三焦油膜之中。凡人飲水入胃，胃之通體，有微絲管，將水散出，走入油膜。⁵⁸

三焦即西醫所稱之「連網」，或稱「油膜」，其組織中有「微絲管」可以將水運出。這個理論頗受西醫之說影響，例如合信氏曾言：「腎質頗實，乃溺管、脈管、迴管及筋膜互相疊裹而成，以顯微鏡照驗，了了可辨。所謂腎系，即溺水、血脈、迴血三總管也。」合信氏論腎時談到的「微絲血管」，可以將血管內多餘之水導入溺管，由尿液排出體外，⁵⁹這個理論與《內經》所論的三焦功能一致。再者，膜狀物質「互相疊裹」，與唐宗海考證三焦的字義——是一種有皺紋、層摺可辨的膜狀物質的說法，頗有吻合之處，⁶⁰這些都給了宗海創造理論的依據。最後，中醫臟腑理論素無「油膜」、「網胞」之學說，採用西醫此說，也恰好可以免去有人對中醫「少見臟腑，多失其真」的質疑。⁶¹

若循著西醫論述的脈絡，合信對腎臟在大小腸「夾膜之後，左右相對」之論、腎臟上方周圍有「肥網包裹，形似豬腰」、⁶²以及「腦心肺及肚腹胞膜生炎，死後割視胞膜與本體間多生肉絲黏連」⁶³的說法，表明了人體臟腑如腎、腦、心、肺、腹等

⁵⁷ 合信（Benjamin Hobson），《全體新論》，〈全體脂液論〉，收入《叢書集成新編》（台北：新文豐出版社，1984），冊四七，頁218；氏著，《內科新說》（江蘇上海仁濟醫館藏校，咸豐八年刊，現藏台大圖書館），卷上，〈水證論〉，頁15B。在西醫解剖學中，「膜」（Membranes）是人體中一種特殊的組織（tissues），薄薄一層附於人體內各部分。又分類為黏膜（防禦、吸收）、漿膜及滑液膜（潤滑）等等。詳見周德程編譯，《解剖生理學：為瞭解人體之基本構造和生理功能》（台中：昭仁出版社，1981），頁47-54。

⁵⁸ 唐宗海，《傷寒論淺註補正》，〈太陽篇〉上，頁35-36。

⁵⁹ 尚有「溺囊」、「出溺水總管」等，都是腎系的一部份。詳見《全體新論》，〈內腎經〉，頁218。

⁶⁰ 同上書，頁208。

⁶¹ 唐宗海，《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷下，〈二十三、望形色〉，頁132。

⁶² 合信，《全體新論》，〈內腎經〉，頁218。

⁶³ 合信，《內科新說》卷上，〈炎證論〉，頁13A。

臟腑週邊，都有許多膜狀物質包裹。這些膜有包裹在臟腑外層的，又有「連膜」主連接兩個不同臟腑，而「筋膜」則是包裹在筋脈之外的物質，⁶⁴ 這些膜有許多互通的地方。「膜」並不完全等同於臟腑，如果三焦是定義在器官的層級，那麼這些膜狀物質還包括三焦的生理功能，包括運輸、固定等功能。⁶⁵ 唐宗海堅信：人體內的各種「膜」，就是三焦的形質。⁶⁶ 而《體用十章》（1884）記載：「察內皮之下，仍有一層，名曰連網，相連於各臟腑之間。如二腑比隣之中，骨肉相連之裏，皆有連網，凡肢體臟腑之內，莫不有連網以含容之。」⁶⁷ 連網之形，分佈於各臟腑之間的論述，對唐宗海的三焦聯繫功能論，實有許多啓發之處，透過西醫精確的解剖形質來背書，無疑是最好的視覺證據。

六、三焦論的各個層次

（一）三焦是「輸水道」

現在急待釐清的問題反而是出在「三焦」的涵意。其牽連的功能概念極多，僅西醫所謂「連結各臟腑」是不足以說明清楚的，這就考驗著唐要如何建構三焦與全體功能的關鍵解釋。

關於三焦的運輸功能，是唐宗海強調的一個重點，因為自《內經》以來，三焦最主要的功能就含有人體水道溝瀆之義，如前述的「輸水道」。談到人體水液代謝問題，唐宗海說：「網油連著膀胱，水因得從網油中滲入膀胱，即古所謂三焦者，決瀆之官，水道出焉是矣。」⁶⁸ 唐強調的是水從口入以後到達膀胱的路徑，是透過「網油」的運輸來完成。

吸收了西方醫學知識的中醫，似乎同樣認為所謂的膀胱上口、下口，都是人體的「微絲血管」，屬於「形象可見者」，可以代謝水液。⁶⁹ 其實，王清任雖然否認三焦的實體，不過他也曾提到「連網」一詞，他曾說：「脾中間有一管，體相玲瓏，名曰瓏管，水液由瓏管分流兩邊，入出水道。出水道形如魚網，俗名網油。水液由出水道滲

⁶⁴ 唐宗海，《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷下，頁97。

⁶⁵ 同上書，卷下，頁98。

⁶⁶ 同上書，卷上，頁50。

⁶⁷ 英·哈烈撰，孔慶高譯，《體用十章》（光緒十年羊城博濟醫局原刻本，現藏於台大圖書館），〈論連網〉，頁6A。

⁶⁸ 唐宗海，《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷上，頁50。

⁶⁹ 劉鍾衡，《中西匯參銅人圖說》，頁3B-4A。

⑦英·哈烈撰，孔慶高譯，《體用十章》，〈論肌肉〉，頁6A。

另外，《體用十章》中談到：「在外觀之，皮似一層耳，而割驗之則有二，蓋上層粗澀殼硬者，曰外膚；下層柔嫩濕滑者，曰內腠。」⁷⁶ 這個「腠」與三焦有很大的關係。唐宗海解釋的時候說：「腠者，皮肉相湊接也；理者，有文理，乃人周身膜網，有縫隙竅道也。」唐認為「腠理」即三焦之一部份，⁷⁷ 而此觀點仍是依據經典所論，他說：「脈管之外，盡是網膜，《內經》名腠理，為衛氣往來之所。」⁷⁸ 皮膚內與脈管外，都是網膜，也是三焦，名為腠理，這是從人體由內而外的關係來看。而整套唐宗海對肌肉與腠理關係的認識，以及實質的生理分層敘述，明顯都是吸收西醫的知識而來。他說：

肥肉裡瘦肉外，夾縫中之油網，名腠理，以其有文理也。腠理即三焦之所司，以其從內油網透出，而生此腠膜，外與內油網，同是一物，故皆屬三焦。由腠理入瘦肉，即與筋連，筋亦連內之油網，而內油膜膈，即三焦之府也。⁷⁹

從人體的外部到內部，分別是皮毛、肥肉（肌肉）、油網（腠理）、瘦肉、筋，這是一個人體內外層次排列的論述。特別的是，延續前人論述所及，三焦應可以聯絡通達人體上、下、內、外、表、裏之氣，推論腠理是三焦的另一個代稱，使得這種全身性的聯繫解釋變的合乎邏輯。有力的證據就是人身體大部分都為皮膚包覆，也到處有腠理三焦。故腠理能看見，三焦形質也可以間接被證實。⁸⁰ 唐言：「凡臟腑之體內外，血氣交通之路，皆在乎此。」⁸¹ 足見三焦腠理的一個重要的生理功能，就是全身「血氣交通之路」。⁸²

唐宗海從皮毛討論到人體內部的三焦，其實就是想要將《內經》中的：「營出中焦，衛氣出於下焦」⁸³ 兩段話加以合理、形質化。「營衛」本為人體生理的一個抽象形容詞，⁸⁴ 必須將它與實際形質的論述結合在一起，才能發展出合於西醫解剖學檢驗的臟腑論述。所以，唐宗海試著將營衛具體化，他說：

⁷⁶ 英·哈烈撰，孔慶高譯，《體用十章》，〈論內外皮〉，頁 5A-5B。

⁷⁷ 唐宗海，《傷寒論淺註補正》卷三，頁 208。

⁷⁸ 同上書，卷一，頁 37。

⁷⁹ 同上書，頁 36。

⁸⁰ 唐宗海闡述：「人身膜腠，內外上下，貫徹無遺。」同上書，卷一，頁 74。

⁸¹ 唐宗海，《金匱要略淺註補正》（台北：力行書局重刊出版，1993），卷一，〈臟腑經絡先後病脈證第一〉，頁 13。

⁸² 唐宗海，同上書，卷六，〈水氣病脈證治第十四〉，頁 195；《傷寒論淺註補正》卷一，頁 104。

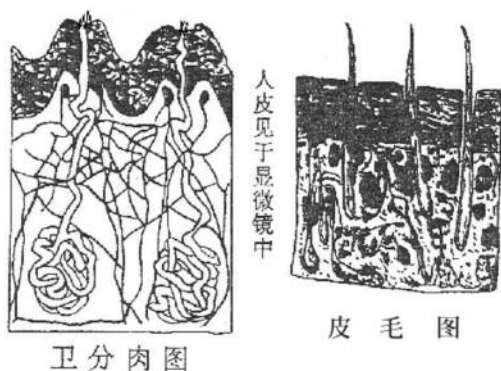
⁸³ 唐宗海，《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷上，頁 62。

⁸⁴ 「營衛」本為抽象概念，各是指人體內的一股氣。營氣是與血共同運行在脈中的氣，富有營養而營週不休；又與血的關係密切，故常營血並稱。衛氣是行於脈外之氣，它具有保衛機體，不使外邪侵犯的作用。（引自張珍玉，《中醫學基礎》[北京：中國中醫藥出版社，1999]，頁 80-81。）又西醫常將其比為是血管。這點本文在第六章將有詳細論述。在近代中西醫交會之時，中醫生理學中的抽象概念，本就容易受西

榮⁸⁵衛往來之道路，則在三焦膜腠之中。外爲白膜包肉連筋，外達皮毛，連屬四肢，皆三焦所統御也。若營衛俱微，三焦不能統御內外，其四肢焦膜連屬於筋者，皆斷絕而無營衛以達之，則手軸消削；其外之膜不充，則身體羸瘦。⁸⁶

唐將營衛觀念具體化的第一步論證，靠的是指出營衛氣流通的實際道路。而這條道路，就是三焦。在營衛流通不到的地方，就會有一些病症出現，這是運用三焦營衛來解釋人體的生理動態。

在《醫經精義》中，唐曾將西醫的「汗管汗核圖」（見圖九）繪出，並說明中西醫理相通之處。他說：「言汗管，或藏腠中，或隱腠下，纏如螺絲，透至皮膚外，而汗出焉。然西醫不知汗所從生，實在膀胱化氣，由三焦連網，以達於皮毛也。」唐宗海此言仍在解釋傳統醫學中衛氣「充皮膚，肥腠理，司開闔」⁸⁷之生理功能，所以唐附上（圖九），其實就是要展現「衛分」的形質。可以知道的是，不管有形的汗液還是無形的氣，唐參考西醫形質說後認爲，這些物質都可經過三焦油膜或連網的傳輸，達於人體的表面。⁸⁸比較《全體新論》中所附的圖像即可知道，隱於皮下之「肥網」（見圖十），即宗海所認定的三焦形質，其中包含某些傳統醫學對三焦論述的軌跡。



圖九：《醫經精義》中的汗管汗核圖。



圖十：《全體新論》之內汗核汗管圖。

醫的質疑，所以唐言「營衛及氣血，而名之曰營衛。氣血以體言，營衛以用言，故必另詳其義也。氣血之變化，男精女經，氣血之功用，陰營陽衛，各有區分，尤宜詳辨，此全是生人之作用，若割視死人則不得也。」唐也努力想將這些抽象的概念解釋清楚，並認爲西醫的解剖並不能明瞭（唐宗海心中的）真正道理。詳見唐宗海，《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷上，頁61。

⁸⁵ 按「榮」，古書多與營字通用，所以「營衛」也叫「榮衛」。詳見謝利恆，《中國醫學大辭典》（北京：商務印書館，1995），冊下，頁3768下。

⁸⁶ 此段本張仲景「榮氣不通，衛不獨行，榮衛俱微，三焦無所御，四屬斷絕，身體羸瘦」一條而發揮。詳見《金匱要略淺註補正》卷一，頁71-72。

⁸⁷ 見唐宗海，《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷下，頁108。

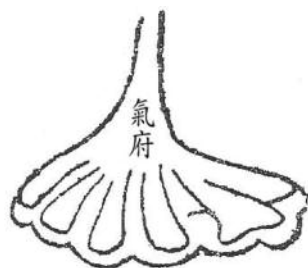
(三) 氣府與血府、氣海與血室

如同前論，在唐宗海的觀念中，王清任其實是知道三焦形質的。除了上述的「出水道」外，唐認為王在《醫林改錯》中大力解說的形質觀念，包括人體的「氣府」（俗名雞冠油）與「血府」等，其實就是在描述上焦與中焦形質之片斷。王清任言：「血府即人胸下膈膜一片（見圖十一），其薄如紙，最為堅實，前長與心口凹處齊，從兩脅至腰上，順長如坡，前高後低，低處如池，池中存血，即精汁所化，名曰血府。」⁸⁹很顯然的，王所謂的「血府」，正是人體胸下之「膈膜」，而這片「膈膜」，唐宗海認為那就是上焦的一部份。⁹⁰



圖十一：《醫林改錯》中的「血府」圖。

相對的，王清任所指稱之「氣府」，其形如「倒提雞冠花之狀」，俗稱「雞冠油」（見圖十二），唐宗海則認為這是中焦之一部份形質。而所謂「氣府」的功能，一言以蔽之，就是「以氣化食」。王清任自言：「小腸在氣府，是橫長。小腸外氣府內，乃存元氣之所，元氣即火，火即元氣，此火乃人生命之源，食由胃入小腸，全仗元氣蒸化，元氣足，則食易化，元氣虛，則食難化。」⁹¹此氣府可以承擔「化食」之功用，與《內經》所言之中焦，能夠「泌糟粕，蒸津液，化其精微」⁹²的消化功能，也基本上符合。所以，唐宗海認為王只是不肯承認而已，他其實已經看到了三焦。



之痕包府氣有外腸小係此

圖十二：王清任之「氣府」（雞冠油）圖。

⁸⁸ 唐宗海言：「西人用顯微鏡，託大皮毛之形，毛根附近有油核，是血脈散於膜中而成者也。」現代人都知道，內分泌是平衡人體生理的重要功能，它可以維持人體生理各方面的恆定性。但中醫卻從沒有此說，唐認為類似流汗的生理特性是基於氣化，而且汗水的釋出道路還與三焦息息相關。見《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷下，頁109。

⁸⁹ 王清任，《醫林改錯》卷上，〈會厭左氣門右氣門衛總管榮總管氣府血府記〉，頁13-14。

⁹⁰ 唐宗海，《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷上，頁44。

⁹¹ 「氣府」即「雞冠油」，雞冠油是俗名；唐言「附小腸之油膜」，即王所謂「抱小腸之物」。詳見《醫林改錯》卷上，〈會厭左氣門右氣門衛總管榮總管氣府血府記〉，頁13。

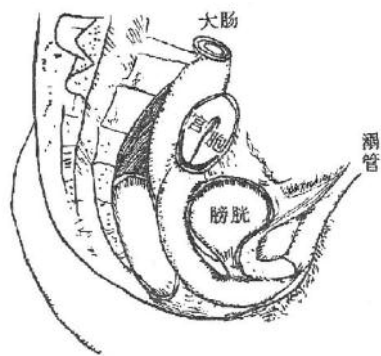
⁹² 譚一松主編，《靈樞經》，〈營衛生會第十八〉，頁132。

另外，是下焦的部分。唐宗海在醫書中有兩個與血府、氣府相似，而容易搞混的生理名詞——氣海與血室。這次是唐宗海自己的意見，而與王清任所見無關。我們先來看看唐是怎麼描述與定義的：

膀胱之底，是爲氣海，又名血室，乃油膜中一大夾室，凡人吸入之氣，從肺歷心，引心火下入腎系，直走連網，抵氣海血室之中，熏蒸膀胱之水，皆化爲氣，透出於氣海，循油膜上胸膈，以達於喉，是爲呼出之氣。其從油膜四達者，則走肌肉，出皮毛，是爲衛外之氣。⁹³

所以氣海與血室是指同一物，而宗海認爲以性別區分，男子的名爲「丹田」，女子的名爲「子宮」（包宮），其位置在下焦油膜中的一大夾室中（見圖十三），爲具體有形之臟器，透過連網、油膜，可以運輸腎陽（氣），並與膀胱、肺、心臟相通，經由連網油膜通達全身，藉以達成各部氣化之功。⁹⁴

故王清任於書中所闡述的生理名詞，包括血府、氣府（分屬上、中焦）這兩個生理形質概念，皆與唐宗海所言的三焦功能有所重疊。再加上唐宗海言氣海（血室），是屬於下焦的一部分。從運送氣血津液物質與同爲三焦連結的膜網關係來看，它們其實是可以連成一體的，是整體三焦的一部分。



圖十三：唐宗海之「氣海」（血室）圖。

將三焦視爲是一種膜，並將王清任所見與三焦功能相提並論的人，在同時代醫家中尚有劉鍾衡。在《中西匯參銅人圖說》一書中論到：「三焦即指人身脂膜，分上中下而三之。」⁹⁵ 劉同樣認爲在古人三焦「有形」或「無形」的問題中打轉是沒有意義的，重點是衆家醫論竟對於三焦沒有定論，而且「渾論三焦病情，亦未明言三焦何物」，⁹⁶ 這是比較值得關注的問題。他認爲：「所謂板油、網油、雞冠油者，在臟腑竟無一語及之，豈此等物爲臟腑之具文歟？西醫剖胸腹剖腹，考驗較詳，雖無三焦之名，而各經所稱夾膜、肥網者，即中醫所謂三焦之物也。」⁹⁷ 這等於是和唐一樣用

⁹³ 唐宗海，《傷寒論淺註補正》卷一，頁36。

⁹⁴ 詳見唐宗海，《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷上，頁43。

⁹⁵ 劉鍾衡，《中西匯參銅人圖說》，頁2B。

⁹⁶ 同上書，頁3A。

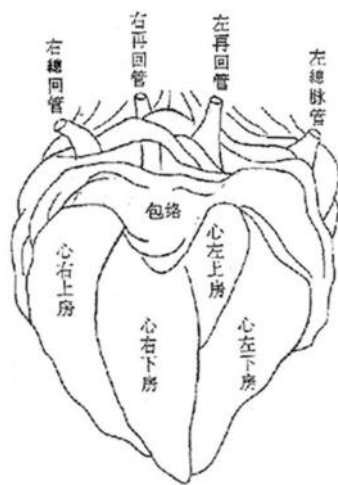
⁹⁷ 同上書，頁3A-3B。

西醫的形質來合理化三焦的存在，其論證手法與唐的論述脈絡一致，反映了這個時代醫家對西醫理論與臟腑看法的定位。

（四）膻中與心包絡

在近代以前，大部分的醫家已贊同膻中與心包絡為同一物。如明代李中梓言：「十二使令藏內，有『膻中』無『包絡』」；十二經內，有『包絡』而無『膻中』。乃知『膻中』即『包絡』也。」⁹⁸再者，將膻中包絡視為是三焦之一部的見解，在唐宗海以前也已成形，如明代《雨航雜錄》中記載到：「三焦者，水穀之道路，氣所終始也。上焦在心之下，胃口之上，所謂膻中也。」⁹⁹只是，心包絡在《難經》中和三焦一樣，皆被視為無形，故其形質也是醫家爭議不休的論題。

有了這些背景知識作為基礎，唐宗海試著更清楚的對膻中與心包絡在人體中的實際位置與形態作描述。唐認為包絡就是胸膈膜，他說：「由肝膈生胸前膈膜，循肪腔內為一層白膜，上至肺系連於心，為心包絡，又上面為咽喉，此三焦之腑。」¹⁰⁰可見心包絡也是一種膜狀物質，並且與身體其他部分有所聯繫（見圖十四）。唐宗海這種說法，等於是將人體全身之膜用三焦一個概念貫穿起來，再將包絡納入其中。



圖十四：唐宗海《醫經精義》之「心圖」。

唐宗海將心包、膈膜聯想在一起，與他所做對三焦的每一項細部解釋，也許都是為了清楚解答三焦之「符合人體的形質與功能（中醫的）」這樣的邏輯如何可能成立。整體來看，他認為：「西醫為心之上面週圍有夾膜裹之，即包絡也。包絡上連肺系，由肺系連及於胸內之四面，皆是油膜。又下為網油膜，所謂膜者，皆三焦也。三焦與包絡相通，其迹如此。」¹⁰¹合上所論，可以證明

⁹⁸ 李中梓著，薛生白審定，《內經知要》，頁100。

⁹⁹ 原載於馮時可，《雨航雜錄》卷上。轉引自〈三焦分部論〉，《歷代筆記醫事別錄》，頁196。馮時可，字敏卿，號元成，明隆慶進士。詳見臧勵齋等編，許師慎增補，《中國人名大辭典》（台北：臺灣商務印書館，1990），頁1221。

¹⁰⁰ 唐宗海，《中西匯通醫書五種·醫經精義》，頁101-102。

¹⁰¹ 蓋手厥陰包絡之脈，「起於胸中，屬心包絡，下膈，歷三焦，出腋，入肘，抵掌中，循中指之端。」故與

他將西醫的心上周圍夾膜，視為是心包絡的形質，而且三焦皆為膜，所以心包絡也是三焦的一部分。

我們可以分析出來的是：對中醫理論不同的解讀方式，將可構築完全不同的身體知識。我們假設王清任肉眼所看到刑餘之人的臟腑是可信的，就像近代中醫們一股腦兒引用西醫的人體解剖圖那樣追求臟腑形質的精神，其本意當屬一致。然而，王清任站在抨擊古人論述臟腑立場的一方，他不像唐宗海將心包絡視為是三焦的一部份，於是清任對此兩者皆持批判的態度。¹⁰²他真正以肉眼所見的、相信的，僅是「膈膜」而已。他曾審視死人屍體中之臟腑型態與分佈，談到：「惟胸中膈膜一片，其薄如紙，最關緊要，及余看時，皆以破壞，未能驗明，在心下心上，是斜是正，最為遺憾。」¹⁰³王坦承當時膈膜的形質並沒有能看得很清楚，後來他仍不死心，對於未知之「膈膜」，他還是盡力蒐羅實際資料，最終得以知曉膈膜之形質。¹⁰⁴只是，這種眼見為憑的精神沒有能讓他看到（相信），或者興起任何聯想和三焦、包絡結合在一起。真正「膈膜」一詞，在王的醫論中不過只是人體中的分界而已，¹⁰⁵並沒有如唐所賦予的那樣：是三焦的一部分。

同樣是看到，近代閱讀過西醫書籍的其他中醫們，視角則與唐宗海大同小異。例如朱沛文（約生於十九世紀中葉）認為，傳統醫論所及之「心外有黃赤脂裹」的物體，與「洋醫云周圍夾膜裹之」¹⁰⁶的物體是相同的，使他聯想到這個物體就是指心包絡。王有忠則言：「中醫有於五臟外添膈中一說。按膈中即包絡也，西醫謂心處胸中，周圍有膈膜裹之，亦言心包絡也。」¹⁰⁷發異口同聲之言的尚有劉鍾衡，他說：「中醫有於五臟外添膈中一條，按膈中即中醫所謂心包絡，西醫所謂心處胸中，左右有肺，周圍夾膜裹之，夾膜，即膈中心包絡也。」¹⁰⁸而包絡也被醫家視為是上焦的一部份，¹⁰⁹這些論點都和唐宗海的見解一致。

三焦都有接合，唐將這些接觸點，就視為「膜」。又言：「包絡與三焦，只一油膜相連，故其脈從三焦至胸中，而歸並於心包」。詳見《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷上，頁 77-78。

¹⁰² 同上書，頁 2。

¹⁰³ 王清任，《醫林改錯》卷上，〈醫林改錯臟腑記敘〉，頁 3-4。

¹⁰⁴ 王清任對「膈膜」的認識，是聽人所說，並非由其親見而得。同上書，頁 4 的追憶。

¹⁰⁵ 王清任之辨證論治完全依據人身體之「膈膜」，分為膈上膈下之分別而已。例如王清任論「積塊」、「久瀉」等症，就認為是「膈下」瘀血，方用膈下逐瘀湯（同上書，卷上，頁 37-39）。但唐宗海論此症則從下焦腎經來論治（《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷下，頁 121）。

¹⁰⁶ 朱沛文，《中西臟腑圖像合纂》卷上，〈心臟體用說〉，頁 7A-8B。

¹⁰⁷ 王有忠，《簡明中西匯參醫學圖說》，〈手厥陰心包絡經主治〉，頁 497 上，539 上。

¹⁰⁸ 劉鍾衡，《中西匯參銅人圖說》，〈例言〉，頁 1A-1B。

¹⁰⁹ 王有忠，《簡明中西匯參醫學圖說》，頁 541。

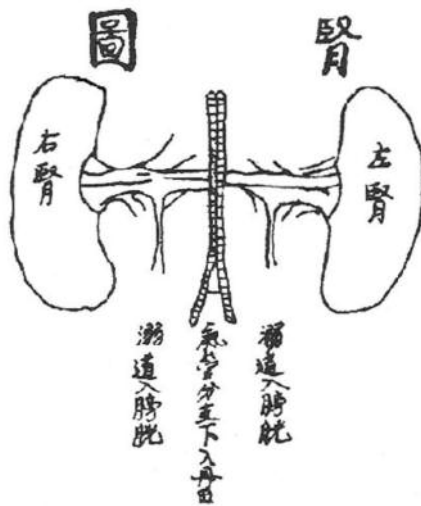
總結來說，近代許多中醫開始將目光轉向「肉眼可及」的身體內部，像是膈膜。王清任抨擊傳統醫學的臟腑理論，在失去經典的理論依據時，即使肉眼看到了，並畫出「正確」的臟腑圖，種種努力所欲表達的臟腑知識，也無法得到傳統中醫們的認同。反而是唐宗海等人，他們也都看過西醫的書籍，也曾為精確的解剖圖所震撼。但他們心中都存在著經典中的生理知識，於是乎很自然的拿來當作解釋的目標——就好比寫數學的申論題一樣，答案已經知道了，他們在醫書中所傳達的只是一個證明的論述過程而已。

（五）三焦與命門、腎臟

三焦與命門、腎臟有著相當密切的關係。唐宗海在醫書中曾言：「腎與三焦通。」^⑩可見腎與三焦的形質與功能關係應可在唐的醫論中佔到一席之地。我們首先來探討一下唐對於腎臟外部形質的描述，他說：

腎靠脊而生，有膏油遮掩，附腎有薄膜包裹，西醫名為腎衣，此衣發於腎系，乃三焦之源也。腎系是白膜，層疊結束而成一條貫脊系中，內竅通脊髓，最深之竅也。其次為氣管，外通於鼻，以吸天陽，下入丹田，為生氣之根。又其次為溺竅，水入腎，散膜膈中，以入腎系，合為溺竅，透入下焦，乃及膀胱。西醫但言氣管溺管，而不知化精通髓，尤有一管名曰命門者，水中之陽，外通天氣為生命之根源也。^⑪

腎系白膜中有許多管道，可以疏導氣或（溺）液，這些膜就是三焦的形質，最深處則是脊髓。另有一片油膜，^⑫其中有「管」，名叫命門（見圖十五），這條管專司運送陽氣與天氣（天地之精氣），並能透過三焦聯絡至丹田



圖十五：命門形質，出自《中西匯通醫書五種·醫經精義》。

⑩ 唐宗海，《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷下，〈二十二、臟腑通治〉，頁129。

⑪ 同上書，卷上，頁26-27。

⑫ 唐宗海言：「三焦之根，出於腎中，兩腎之間，有油膜一條，貫於脊骨，名曰命門，是為焦原。」命門為

(氣海)、膀胱、肝膽、肺等臟腑，完成中醫理論中的各種人體生理功能。此描述呼應了他自己所謂：「少陽三焦，膜中路道，為臟腑周身內外之關鍵」這句話，¹¹³此即三焦與腎臟、命門的形質關係。¹¹⁴特別的是過去醫家皆以《難經》所言右腎為命門來構築命門之圖，或是以兩腎間、脊柱上的一個點來形塑命門實質。¹¹⁵唐宗海採西醫「管」、「膜」之形質來說明命門之圖，可算是在經典之外的創新。

有這樣的看法，除了吸收西醫解剖形質中「管」、「膜」的論述外，其他的見解皆非宗海所獨創。從《難經》以下，醫家對命門的解釋就不斷擴充，而其所代表的身體意涵隨時代的推移而更加重要。¹¹⁶後來逐漸形成所謂「命門一元氣—三焦」的系統，這是一個關於中醫論述身體內元氣之產生、輸佈和調節的機制，是一個既超越、又作用於臟腑經絡之上的系統。¹¹⁷藉著王宏翰的解釋來說，¹¹⁸就是：「腎間動氣，人之生命也。腎間者兩腎之間，即命門真元之所在也，此五臟六腑之本、十二經脈之根、呼吸之門、三焦之原。」¹¹⁹唐宗海之前的歷代醫家解釋，都離不開此範圍，只是互有增減而已。唐依據這個基礎作立論，是希望將三焦在人體內的整體形態描繪出來，他說：「三焦之原，根於腎系，名曰命門。由腎系生出兩大板油，由板油生出網油，上生胸膈，前連包絡，而後附於脊。」¹²⁰以部位和歸屬言之，三焦之源根於腎系，又叫命門，依此生出的兩大塊板油，再分生出網油，並藉由其連結功能與身體其他器官聯繫。

唐宗海以前的醫家，都將命門論述的焦點放在如何與三焦能夠同診於右尺，以及命門和三焦的表裏關係上。在論述上，明代醫家更將命門的地位提昇到三焦之上，使得三焦在論述時成為命門的從屬地位。¹²¹唐宗海同樣重視命門，為了解釋肉眼可見的

「焦原」，透過一些油膜，再與其他臟腑連結。詳見《傷寒論淺註補正》，〈讀法〉，頁24；卷上，頁50。

¹¹³ 同上書，卷三，頁209。

¹¹⁴ 關於命門與三焦細部的功能性討論可參考：皮國立，《當中醫臟腑生理遇上西醫解剖形質——唐宗海（1851-1897）的中西醫折衷身體觀析論》（台北：國立台灣師範大學歷史所碩士論文，2004），頁162-167。

¹¹⁵ 參考張俊龍、郭蕾編著，《中醫藏象學》（北京：科學出版社，2001），頁193-195。

¹¹⁶ 詳見張嘉鳳，〈生化之源與立命之門——金元明醫學中的「命門」試探〉，《新史學》9.3（1998）：1-47。

¹¹⁷ 《難經通解》，頁252。

¹¹⁸ 王宏翰在吸收西醫知識時，也有對命門展開討論，其著眼點與唐論是完全不同的；王視命門為「兩精凝結」後的「胚胎」發育。詳見祝平一，〈通貫天學、醫學與儒學：王宏翰與明清之際中西醫學的交會〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》70.1（1999）：173-174。

¹¹⁹ 王宏翰，《醫學原始》卷三，第十二，〈咽喉分臟腑攷〉，頁251-252。

¹²⁰ 唐於另一段言：「三焦之根，發於腎系，由腎系生脇下之兩大板油」，可見此「板油」是生於人體的兩脇之處。《傷寒論淺註補正》卷一，頁101。

¹²¹ 張嘉鳳，〈生化之源與立命之門——金元明醫學中的「命門」試探〉，頁41-47。

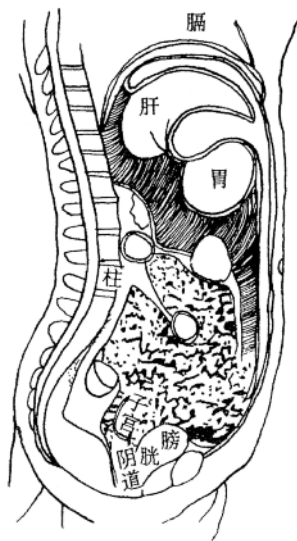
臟腑形質，他必須將三焦與命門相提並論，這樣的解釋是將身體論述中命門與三焦的從屬與功能關係，轉向至「實際可見」的前提下，如何扮演各自的角色，乃至於在身體運作時的地位。

七、小結：三焦圖像的新與逝

徘徊在三焦形質的信任與懷疑之間，延續自《難經》以下千年來的醫家言論，未曾歇止。直到面對近代西醫學觀察形質臟腑的眼光，主無形論者的言論，如同自砸招牌；在一片追求臟腑形質的潮流中，醫者難以自外於當代特有的社會文化風潮。故三焦如果是一個看不見、虛無的臟腑，那麼在西醫解剖學重視形質的風氣影響下，中醫傳統理論，包括一切依附於三焦的生理論述、疾病解釋，都將難以成立，這是極危險的一件事。

反過來說，歷史上持有形論者，卻也不能統一出一個令大家信服的說法，三焦的形質到底是什麼？對其功能的論述有經典壓陣，還不至於各持己見、互不相讓；然而就圖像和文字解釋的配合來看，言之鑿鑿的描述三焦形質為何，但在圖像的表達上卻顯得格外混亂和矛盾。醫家不論是展示出兩片膜加一條脊椎、一條脊柱加兩個腎臟和膀胱，或用簡單的兩條線將人體分出三個部位，這幾種類型的三焦圖像都不足以說服王清任和西醫們去相信：三焦的形質和經典的理論是可以互相證明的。所以，舊有的三焦圖並沒有能完全發揮「反應臟腑真實」的功用。這就好比「存在」和「真實」在傳統中醫裡被分開了：傳統中醫三焦圖除了告訴讀者三焦功能應該存在以及佐證經典知識外，並無法完全反應出圖像應該代表的可見形質（真實）和主體地位；文中也顯示，傳統三焦圖像的存在不一定是為了去證實臟腑形質的可見吧。但這種模稜兩可的情況卻不容許發生在西醫漸漸傳入後的醫界，就像《簡明中西匯參醫學圖說》一書中〈序言〉所說的：「自泰西通中國，而無人知研究實學為當今急務。凡一製造，必先考一物。」¹²²時代趨向之所及，醫學又何嘗不是如此被要求而逐漸重視實質呢？從圖像上來看，我們若是不讀醫經，不知三焦在醫經中論述之功能，我們似乎很難看舊圖說話，於是傳統的三焦圖在新時代中應該喪失了它的存在意義。

¹²² 周學銓，〈序言〉，收錄於《簡明中西匯參醫學圖說》，頁496上。



圖十六：唐宗海之三焦圖，引自《中西匯通醫書五種·醫經精義》。

無論是唐宗海本人，或是與他身處於同時代且關心中西醫交會問題的中醫們，在生理名詞的採認與說明方面，儘管有著名詞不統一、論述片斷、零散之處，然以三焦之形質來驗證傳統臟腑之知識，是一個顯而易見的趨勢。在談了許多的三焦功能與細部形質的對應後，我們仍然必須回答一個問題：三焦腑在人體內的全部形象要怎麼表達呢？從唐宗海之《醫經精義》中所繪製的新式三焦圖像來看（見圖十六），他等於就是附上西醫人身內部臟腑的全圖，從文中我們可以知道，他可能想要表達的是三焦油膜遍及全身，通達上、下、內、外。然而他卻沒有將上、中、下三焦的位置界線標示出來，若不熟讀唐之醫書，實在很難指出三焦到底如何分佈。

唐宗海將三焦擴大解釋的作為，將命門、包絡、膻中、營衛、膈膜等都納入三焦中，等於是以西醫的理論釐清了張景岳「三焦命門包絡者，醫者之要領，臟腑之大綱」¹²³一句話的重點，強調了中醫學本位的生理論述，並把人身全體氣化之連結功能都歸給三焦。¹²⁴但是不是真的合理，卻仍可以被討論。他一些理論的根據，可能都僅止於看過一些近代翻譯的西醫書籍而已；而這些西醫式的精確生理組織，唐其實和舊時主張形質說的醫家一樣——他們「看到」的，不管是實際看到或是參考西醫醫書中的膜，他也仍然可以堅稱自己看到的就是三焦之形質，於是乎三焦的整體圖像就顯現了——他選取了這張圖，也是他個人的主觀選擇，不是嗎？故論述三焦功能時範圍可以任意擴大，只要不違背經典，唐可以盡一切所能的去說服讀者，三焦足以解答一切傳統中醫對臟腑形質與生理運作的諸多疑問；換句話說，氣的道路有了，西醫形質臟腑的挑戰就不再是中醫氣化臟腑與其功能敘述的威脅，在唐論中，中西醫理可能匯通之處即在此。所以，近代三焦圖像所呈現的就是：依據經典去看見與瞭解人體的內部是重要的，然而認知方式，逐漸傾向採用西醫解剖圖來代替傳統臟腑內景圖之形式。

¹²³ 《類經附翼》，收入《張景岳醫學全書》，頁795。

¹²⁴ 唐宗海言：「自肺至膀胱，從上而下，統歸三焦也。」三焦一府，在唐的解釋中，就是佔了一個人體生理的連結地位。詳見《中西匯通醫書五種·醫經精義》卷上，頁44-45。

唐宗海如此表達三焦，在後來一些醫家如吳錫璜¹²⁵（即吳瑞甫，字黼堂，1871-1951）眼中，就不見得是那麼高明了。吳評論說：「三焦一門，醫學家各自爲說，屆今尙辨別不清，余正在考究中。唐容川《傷寒補正》，考據詳明，指出實質，是否真切，仍屬未明，不敢強解。」¹²⁶在受過更多西醫學薰陶的中醫眼中，唐將三焦擴大解釋的論調也許就出了一些問題。就像張錫純說的：「醫家仍有疑義者，因唐氏雖能確指出三焦，而未嘗博採旁引，徵明油網確系三焦也。」¹²⁷也就是引入西醫之論與其實質圖像，但在解釋上卻還不夠充分，無法形成中醫們的共識。

所以三焦圖像的表達模式，醫者也未必非依宗海或以西醫爲依歸。像是清末洪壽曼在《醫學白話》（1907）中談到三焦時說：「各書只說它的功能部位，未有說它的形象的。」¹²⁸所以：「三焦有部位沒有形式，大約是一股真氣，通貫上中下三部。」¹²⁹言之鑿鑿，而書中竟飛來一幅奇圖，此圖之形象與（圖二）、（圖三）所繪一模一樣，顯然又是抄襲；而其名更妙，竟然叫「三焦的形式」。¹³⁰他自己不是說三焦有部位無形式嗎？這裡藉由圖像，又把三焦形式表達出來了，真不知其所謂何云。那麼，三焦到底有形無形呢，至少在近代是沒有統一定論的。另外，洪壽曼自己說：「我們中國醫書內所畫的臟腑形式，無非是依《內經》的說話，摹仿出來，不免有那似是而非，不甚真切的所在。」而西醫的圖則「考究得仔仔細細，都是實在於人身上察驗出來，絲毫不錯的。」¹³¹照他的話說，是不是應該都採照西醫之圖呢？然而，他卻還是用傳統中醫的三焦圖。自己無法確定三焦形質之有無，卻又引出三焦圖；自己認爲西醫的圖仔細精確，卻仍然不放棄使用傳統的三焦圖，這個現象也顯示了部分近代醫家在三焦的理論和圖像之間的兩難抉擇，游移在形質與氣化功能之間的困窘與不確定感，讓近代中醫理論的發展增添了些許紛亂。

後來的中西醫融合思想醫家惲鐵樵認爲，三焦所指的應該是「軀體之能力」，而不屬於軀體的一個臟器。他認爲以往的醫家在談論三焦時總是逃不開實體——「器」

¹²⁵ 吳錫璜乃福建同安人，曾開辦新加坡國醫研究所，著有《中西溫熱串解》、《中西脈學講義》、《中西內科學》等書。他主張中西醫匯通，以爲中西醫學雖宗旨懸，而理法並無差異，兩者可參互考證，以會其通，與唐宗海理想相仿。詳見李經緯主編，《中醫人物辭典》，頁254-255。

¹²⁶ 吳錫璜，〈三焦精府辨證〉，《吳黼堂評著——陳無擇三因方》卷八，頁8B。

¹²⁷ 張錫純，〈三焦考〉，《醫學衷中參西錄》冊中，頁194-195。

¹²⁸ 洪壽曼，〈三焦說〉，《醫學白話圖說》（台中：瑞城書局，2001），頁12。

¹²⁹ 洪壽曼，〈臟腑部位總說〉，同上書，頁4。

¹³⁰ 洪壽曼，〈醫學白話圖說〉，頁26。

¹³¹ 洪壽曼，〈圖說〉，《醫學白話圖說》，頁13。

的爭論；而唐宗海以來的近代醫家，拼命要找出一個實際有的軀體器官名詞來證明三焦「有狀有體」、確實存在，所以竟然「紛紛聚訟」，而以油膜比附三焦的論證根本是「支離破碎，不可究詰」的結論。三焦的爭論，在惲的觀點下，又回到最初的氣化討論疾病與身體功能上來，¹³²而與西醫所謂的實質形體又一次的漸行漸遠了；現代的中醫，幾乎不採認唐的說法，而描繪三焦的整體圖像，也漸漸於現代中醫臟象學的專書中逝去。換個角度來看，現代中醫也不堅持一定要指出三焦的形質，形不形質或圖不圖的問題也就顯得不那麼重要了。

更深一層來思考，其實人體的氣不需要運輸管道，廣義氣的流走，¹³³在人體內並沒有嚴格的方向限制，這也可以從各式三焦圖像中沒有將氣的走向標出這一狀況得到證實。人體到處都有氣，它可以是往各臟腑流動，也可以往身體外顯現出來，所以唐宗海其實可以任意的將氣的形質道路指出，只要依據經典，他就站得住腳。只是，以氣為主的醫學要去追求肉眼上的形質證據，在現代中醫看來似乎已經有些多餘。

那麼唐宗海的三焦理論與圖像有什麼意義呢？就像羅定昌在《中西醫粹》中所言：「人生之疾病何一不本於臟腑，特以蘊之於中，藏之於腹，醫之者不及見耳。有此圖說，則人身臟腑燦若列眉。不唯醫人者可按圖而索，即挽病者亦可懸圖以鏡也，是圖之有益於世，是說之有益於醫也。」¹³⁴故圖像確實可以幫助中醫診病，並且讓病人得以在看到圖像時可以反思自己的病情；其實，治療疾病仍是醫者之專技，應該說透過精確且細微的圖像，病人也會對醫者在審視身體疾病的專業產生信任感，從增加醫生與醫學理論本身的權威來看，實質的圖像仍然相當重要。

中醫黎伯概（1872-1943）曾評論唐的三焦論，他說：「古時三焦之說不甚明瞭，有形無形，千古聚訟。唐宗海主有形，指板油網膜。」¹³⁵反思唐的理論，是不是真的就解決了「千古聚訟」的難題？還是應該只是在西醫學衝擊下，中醫對臟腑實際

¹³² 以上引自惲鐵樵，《內經講義》第八期，頁11-12。收入上海中醫學院中醫文獻研究所主編，朱邦賢，王若水總審閱，《歷代中醫珍本集成》（上海：上海三聯書店，1990），冊二。

¹³³ 除了特定營衛氣的流走與臟腑之氣的位置以外，氣的週流是周身的，可以由內而外，也可以由外而內，可以透過飲食，也可以藉由導引改變；可以往外消散，也可能在內部因臟腑所病而自損。另外，也有人歸結氣的特性，例如氣是一種「內部沒有空隙、外部沒有邊界的連續性物質。」而氣自身就有運動特性，在人體廣義的氣分界中，只有陰陽二字可以概括氣之方向與存在，不過，陰陽也是無形之物，是指原則，而不是部位。詳見李如輝，《發生藏象學》（北京：中國中醫藥出版社，2003），頁84；印會河，《中醫基礎理論》（上海：上海科學技術出版社，1984），頁122。

¹³⁴ 羅定昌，《中西醫粹》，〈序言〉，頁1B。

¹³⁵ 黎伯概著，許雲樵校注，《醫海文淵》（新加坡：中華書局，1976），頁116。

形質的短暫反響？後來的中醫學研究，明顯將問題的解答帶往後者。回顧檢討歷史，今天我們應該重視的，應該是唐曾經試著，用論述與圖像，希冀給傳統醫學在近代的發展，打開一層新的視野。

後記：本文之撰寫得自張哲嘉、李建民老師指導；尤其，李建民老師為本文稿提供了不少相關的圖片，並費心修改文字，使我受益良多。本文稿在「生命醫療史研究室」九十三年度第五次討論會（2004.6.30）上宣讀。會上學者、師友們相互切磋，讓我得到不少的啓發以及寫作上的靈感，在此一併致謝。